

Bitte senden Sie dieses Formular zur Erfassung an:

LPV Lebensversicherung AG
Kundenservice
40718 Hilden

Widerrufserklärung

Versicherungsvertragsnummer

Versicherungsnehmer

Meine
persönlichen
Angaben

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Ort

ggf. zusätzlich versicherte Person

Meine
persönlichen
Angaben

Frau Herr

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl | Ort

Widerruf meines RatenSchutz-Vertrags

Hiermit widerrufe/n ich/wir den von mir/uns abgeschlossenen RatenSchutz-Vertrag (**Versicherung**).

Ergänzend zum **Ratenkredit** erkläre/n ich/wir Folgendes (Bitte nur **eines** der beiden Felder ankreuzen):

Bitte
unbedingt
ankreuzen!

Mein/Unser **Ratenkredit soll weiterhin bestehen** bleiben.
oder

Mein/Unser **Ratenkredit soll nicht bestehen** bleiben, sondern **ebenfalls rückabgewickelt werden**.

Mir ist bekannt, dass zur Bearbeitung meines Widerrufs dieses Formular mit meinen personenbezogenen Daten an die zuständige Bank (Deutsche Bank bzw. deren Niederlassungen oder norisbank) weitergeleitet wird.

Datum | Ort

Unter-
schrift

Versicherungsnehmer
X

ggf. zusätzlich versicherte Person
X